



Patiënteninformatie

Carboplatine – Paclitaxel- Pembrolizumab (wekelijkse toediening)

Inhoud

Inhoud	2
Inleiding.....	5
Omschrijving van uw therapie Carbo- Paclitaxel - Pembrolizumab	5
Wat is de samenstelling van deze therapie?	5
Hoe verloopt de therapie?	5
Waar wordt de therapie toegediend?	6
Ondersteunende medicatie	6
Mogelijke nevenwerkingen ten gevolge van chemotherapie (Carbo - Paclitaxel)	7
Verminderde aanmaak van bloedcellen	7
Contacteer onmiddellijk uw (huis)arts bij één of meer van de volgende tekenen.	8
Enkele raadgevingen	8
Duur	8
Misselijkheid en braken	9
Enkele raadgevingen	9
Raadpleeg uw (huis)arts	9
Duur	9
Smaakverandering en reukverandering	10
Enkele raadplegingen	10
Raadpleeg uw behandelende arts	10
Duur	10
Ontsteking en/of irritatie van het mondslijmvlies	10
Enkele raadgevingen	10
Raadpleeg uw arts	11
Duur	11
Diarree.....	11
Enkele raadgevingen	11
Raadpleeg uw arts	11
Duur	11

Huidveranderingen	12
Enkele raadgevingen	12
Raadpleeg uw arts	12
Duur	12
Haarverlies	13
Raadpleeg uw arts	13
Duur	13
Tintelingen en zenuwpijnen	13
Enkele raadplegingen	13
Raadpleeg uw arts	13
Duur	14
Oorsuizingen – verminderd gehoor	14
Enkele raadgevingen	14
Duur	14
Griepachtige verschijnselen	14
Enkele raadgevingen	14
Raadpleeg uw arts	15
Duur	15
Vermoeidheid	15
Enkele raadgevingen	15
Duur	15
Allergische reactie op Carboplatine of Paclitaxel	16
Mogelijke nevenwerkingen ten gevolge van Immunotherapie (Pembrolizumab)	16
Nevenwerkingen door het gebruik van corticoïden (Medrol)	18
Mogelijke nevenwerkingen	18
Enkele raadgevingen	18
Raadpleeg uw arts	18
Duur	18
Invloed op de seksualiteit	19
Tot slot	19
Wie contacteren bij vragen of problemen?	20
Persoonlijke notities en vragen	21

Inleiding

In deze brochure vindt u specifieke informatie over uw therapie Carboplatine – Paclitaxel - Pembrolizumab, het verloop van de therapie, bijzondere richtlijnen bij de therapie en de mogelijke nevenwerkingen. Vervolgens vindt u over de meeste nevenwerkingen meer uitgebreide informatie. We geven u tips om met deze nevenwerkingen om te gaan en we zetten op een rij in welke gevallen u de (huis)arts of de verpleegafdeling moet contacteren. Zij geven graag meer uitleg.

Hoe u deze nevenwerkingen beleeft, is erg persoonlijk. Sommige mensen hebben veel last van nevenwerkingen, anderen weer niet. Laat u niet beïnvloeden door verhalen van andere mensen. Bovendien heeft de ernst van de nevenwerkingen niets te maken met het effect van de behandeling. Aarzel niet uw behandelende arts of de verpleegkundigen te contacteren met uw vragen, gevoelens en eventuele onzekerheden. Vaak kan aangepaste hulp een probleem verzachten of verhelpen.

Omschrijving van uw therapie Carbo-Paclitaxel - Pembrolizumab

Wat is de samenstelling van deze therapie?

De therapie bestaat uit twee verschillende celremmende geneesmiddelen (cytostatica): Carboplatine en Paclitaxel en een immunotherapie: Pembrolizumab.

Het laatste activeert het afweersysteem zodat de eigen afweercellen de kankercellen aanvallen.

Daarnaast kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Die dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om bijwerkingen te beperken.

Hoe verloopt de therapie?

Het onderstaande schema geeft een overzicht van het verloop van één cyclus van de therapie. Eén cyclus duurt 3 weken (21 dagen) en omvat 3 dagopnames (dag 1-8-15) voor de toediening van de chemotherapie.

Dag 1 is altijd de eerste dag van een nieuwe cyclus. De volgende cyclus start in principe 3 weken na dag 1, als bloeduitslagen en uw algemene toestand dit toelaten.

Generieke naam	Merknaam	Wijze van toediening
Pembrolizumab	Keytruda®	Infuus over 30 minuten
Paclitaxel	Taxol®	Infuus over 1 uur
Carboplatine	Plaraplatine®	Infuus over 1 uur

Waar wordt de therapie toegediend?

U zult de chemotherapie en de immunotherapie altijd in het ziekenhuis toegediend krijgen. De behandeling kan in het dagziekenhuis gebeuren. Overnachting is dan niet nodig.

Ondersteunende medicatie

Ter voorkoming van mogelijke bijwerkingen zal uw arts vóór uw behandeling starten met de volgende medicaties:

- **Medrol 32mg:** u dient dit telkens in te nemen op **de dag vóór, de dag van en de dag na** elke toediening van Paclitaxel.
- **Cetirizine 10mg** in te nemen op **de dag vóór** elke toediening van Paclitaxel.

Hieronder het (pré)medicatie-schema.

Medicatie	Dag -1		Dag 1		Dag 2	
	8 uur	20 uur	8 uur	20 uur	8 uur	20 uur
Medrol 32 mg	-	1/2 tablet	-	-	1/2 tablet	1/2 tablet
Cetirizine 10 mg		1 tablet	-	-	-	-

De chemotherapie en de immunotherapie kunnen en mogen enkel worden toegediend als u deze medicatie hebt ingenomen zoals voorgeschreven. Meld het aan uw arts of verpleegkundige als u de medicatie bent vergeten.

Mogelijke nevenwerkingen ten gevolge van chemotherapie (Carbo - Paclitaxel)

U krijgt hier een opsomming van de verschillende nevenwerkingen die kunnen voorkomen. In de pagina's die hierop volgen, vindt u voor de meeste nevenwerkingen uitleg en tips om met deze nevenwerkingen om te gaan.

- De aanmaak van bloedcellen in het beenmerg kan tijdelijk worden geremd, met als gevolg: verhoogde vatbaarheid voor infecties, bloedarmoede, sneller blauwe plekken en/of een bloedneus.
- Misselijkheid en braken.
- Tijdelijke smaakverandering.
- Ontsteking mondslijmvlies waarbij blaasjes en pijn in de mond kunnen voorkomen.
- Soms diarree.
- Huidveranderingen.
- Verlies van alle lichaamsharen
- Tintelingen en zenuwpijnen.
- Oorsuizingen en een verminderd gehoor.
- Griepachtige verschijnselen.
- Vermoeidheid.
- Soms allergische reactie op Carboplatine of Paclitaxel
- Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties.

Verminderde aanmaak van bloedcellen

Er zijn verschillende soorten bloedcellen met elk hun eigen werking en functie:

- Witte bloedcellen beschermen u tegen infecties.
- Rode bloedcellen vervoeren zuurstof doorheen ons hele lichaam.
- Bloedplaatjes zorgen voor de bloedstolling.

Door de chemotherapie kan de aanmaak van de bloedcellen verhinderd worden, met het gevolg dat het een tekort veroorzaakt aan verschillende bloedcellen. Het is belangrijk te weten op welke signalen u moet letten.

- Een laag aantal witte bloedcellen geeft een verhoogd risico op infecties.
- Een laag aantal bloedplaatjes geeft meer kans op bloedingen.
- Een laag aantal rode bloedcellen geeft vermoeidheid en kortademigheid.

Vóór de start van elke behandeling wordt uw bloed gecontroleerd. Indien uw bloedcellen niet volledig hersteld zijn, kan uw behandeling met een week uitgesteld worden.

Contacteer onmiddellijk uw (huis)arts bij één of meer van de volgende tekenen.

- Koorts boven de 38°C, koude rillingen.
- Pijnlijke keel.
- Pijn bij het wateren, bloed in de urine of stoelgang.
- Elke blauwe plek of bloeding zonder aantoonbare oorzaak.
- Bloedingen die langer dan normaal blijven aanhouden.
- Kortademigheid, pijn op de borst, extreme vermoeidheid.

Enkele raadgevingen

- Meet dagelijks uw lichaamstemperatuur.
- Inspecteer regelmatig uw mond op tekenen van beschadiging.
- Let op keelpijn en kortademigheid. Ga na of u hoest en/of u gekleurde fluïmen hebt.
- Vermijd het contact met mensen die griep hebben of verkouden zijn. Ook het contact met kinderen die ziek zijn wordt sterk afgeraden. Vermijd plaatsen waar veel mensen samenkomen (winkels, bioscoop, openbaar vervoer, ...).
- Laat uw tandarts weten dat u behandeld wordt met chemotherapie/immunotherapie, een tandverzorging veroorzaakt gemakkelijk bloedingen.
- Raadpleeg een arts indien u een bloedneus niet gestopt krijgt.

Duur

De verminderde aanmaak van bloedcellen door de chemotherapie is van tijdelijke aard. De aanmaak herstelt zich spontaan.

Soms kan het zijn dat uw arts beslist extra medicatie te geven in de vorm van een inspuiting of dat het nodig is een bloedtransfusie toe te dienen.

Misselijkheid en braken

Misselijkheid en braken kan na de toediening gedurende enkele dagen optreden maar is met medicatie vrij goed te controleren. Vóór elke toediening krijgt u ondersteunende medicatie tegen misselijkheid. Informeer uw arts bij de volgende raadpleging indien deze medicatie onvoldoende effect heeft gehad. De verpleegkundige kan u adviezen geven ter preventie/ Verzachting van misselijkheid/Braken (brochure: misselijkheid en braken).

Enkele raadgevingen

- Het is belangrijk dat u tijdens de therapie veel drinkt (1.5L tot 2L) om de extra afvalstoffen uit het lichaam te verwijderen.
- Neem uw geneesmiddelen tegen misselijkheid en braken strikt zoals voorgeschreven werd door uw arts.
- Vraag hulp van de diëtiste in het ziekenhuis via uw arts of de verpleegkundige. Deze kan u advies geven als u problemen hebt met uw voeding.

Raadpleeg uw (huis)arts

- Als u ernstig vermagerd bent.
- Als u tekenen van uitdroging vertoont: een gevoel van dorst, een droge en gerimpelde huid, een droge mond, oververmoeidheid en weinig plassen.

Duur

De klachten kunnen optreden tijdens de toediening van de therapie of tijdens de eerstvolgende uren of dagen erna.

Wees niet ongerust als u niet misselijk wordt of niet moet braken.

Dit betekent zeker niet dat de behandeling bij u niet aanslaat.

Omgekeerd betekent het ook niet dat als u zich erg ziek voelt, de therapie dan echt zijn werk doet. Misselijkheid en braken staan los van het effect van de therapie.

Smaakverandering en reukverandering

Smaak- en reukveranderingen kunnen optreden door uw ziekte of behandeling. Probeer erachter te komen welke voedingsmiddelen uw voorkeuren hebben en vermijd de andere.

Enkele raadplegingen

- Poets uw tanden minstens tweemaal per dag, en liefst na elke maaltijd en voor het slaapgaan.
- Maak gebruik van mondspoeling (vraag hiernaar bij uw arts).

Raadpleeg uw behandelende arts

Neem contact op met de arts of verpleegkundige als u veel te weinig eet of als u te veel gewicht verliest. In het ziekenhuis kunt u altijd via uw behandelende arts of verpleegkundigen een beroep doen op een voedingsdeskundige.

Duur

Smaak- en reukveranderingen door de chemotherapie zijn van tijdelijke aard. Na afloop van de therapie zal uw smaak- en reukzin geleidelijk aan herstellen.

Ontsteking en/of irritatie van het mondslijmvlies

Mondslijmvliesontsteking kan enkele dagen na de toediening optreden. Dit begint meestal met een droog of branderig gevoel in de mond. Daarna kan de mond, tong of keel pijnlijk aanvoelen en kunnen pijnlijke kleine zweertjes (aften) ontstaan. Uw mond is dan overgevoelig voor hete, koude, gekruide of harde spijzen. Volg ter preventie een goede mondverzorging (brochure “mondverzorging”).

Enkele raadgevingen

- Vermijd alcohol en andere irriterende voedingsstoffen zoals te warme, te pikante of te zure spijzen.

Raadpleeg uw arts

Raadpleeg zeker uw arts wanneer de pijn u belet van te eten of te drinken. Hij/zij kan dan een therapie opstarten ter genezing van het mondslijmvlies.

Duur

Een aantasting van het mondslijmvlies begint meestal vijf à zeven dagen na toediening van de therapie.

Herstel van de slijmliezen begint na twee à drie weken.

Diarree

Uw behandeling kan inwerken op de cellen van de maag en de darmen. Daardoor kunt u last krijgen van diarree. U zult dan vaker stoelgang hebben en uw stoelgang zal meer vloeibaar zijn dan gewoonlijk. Er kunnen ook andere oorzaken zijn voor uw diarree, zoals bijvoorbeeld darminfecties en stress. Soms kan de diarree gepaard gaan met uitdrogingsverschijnselen. Die verschijnselen zijn een gevoel van dorst, verminderde en donkere, troebele urine.

Enkele raadgevingen

- Neem nooit geneesmiddelen tegen diarree zonder uw (huis)arts te raadplegen.
- Controleer hoe vaak u stoelgang hebt en welke samenstelling uw stoelgang heeft.
- Drink minstens 1.5L water per dag en vooral zoutrijke dranken zoals bouillon.

Raadpleeg uw arts

- Als u viermaal per dag of meer stoelgang hebt.
- Als uw stoelgang zachter of vloeibaarder wordt.
- Als u bloed in de stoelgang ziet of als uw stoelgang een zwarte kleur heeft.
- Als u tekenen van uitdroging vertoont zoals droge mond, minder plassen.

Duur

Diarree door de behandeling is van tijdelijke aard. Zodra de maag darmcellen zich herstellen, zal de diarree verdwijnen.

Huidveranderingen

Uw behandeling kan uw huid droger en /of schilferig maken. Uw huid kan ook harder en meer gespannen lijken waardoor er makkelijker huidkloven ontstaan aan uw handen.

Van sommige cel-remmende geneesmiddelen kan uw huid verkleuren, vooral donkerder worden.

Soms kan zich een huidreactie onder de vorm van huiduitslag voordoen. Gedurende de behandeling kan de huid gevoeliger zijn voor het zonlicht.

Enkele raadgevingen

- Gebruik bij het wassen een neutrale, niet –geparfumeerde zeep.
- Gebruik regelmatig een bodylotion om uitdroging tegen te gaan.
- Vermijd zoveel mogelijk blootstelling aan de zon. Als u toch in de zon loopt, gebruik dan altijd een totaal beschermende zonnecrème of gebruik beschermende kledij.
- Vermijd het contact met irriterende producten (schoonmaak- en afwasmiddelen), draag bijvoorbeeld handschoenen tijdens de afwas.

Raadpleeg uw arts

- Als u hevige jeuk hebt.
- Als u rode vlekken bemerkt.
- Als u een plaatselijke huidreactie krijgt die pijnlijk is.

Duur

Op elke moment van de behandeling kunnen huidveranderingen zich voordoen.

Ze ontstaan heel geleidelijk en verdwijnen meestal ook langzaam.

Haarverlies

Volledige haaruitval treedt op bij deze behandeling. Niet alleen uw hoofdhaar, maar ook uw wenkbrauwen, wimpers, oksel-, lichaams- en schaamharen kunnen uitvallen. U kunt zelf niets doen om de haaruitval te voorkomen. Het verlies van hoofdhaar geeft soms een gevoelige en pijnlijke hoofdhuid (haarpijn). Via het ziekenhuis is er een gedeeltelijke terugbetaling voorzien voor een pruik. De sociaal assistent kan u hierover meer informatie en advies geven.

Raadpleeg uw arts

- Als u vragen hebt over haarverlies.
- Als uw gevoelens van ergernis, verdriet,... wilt delen.

Duur

Haarverlies kan niet voorkomen worden. Haaruitval kan beginnen vanaf twee weken na de eerste chemo-toediening. Uw haar begint meestal twee tot drie maanden na het stoppen met de therapie terug te groeien. Soms heeft het een andere kleur of structuur.

Tintelingen en zenuwpijnen

Uw behandeling kan een negatieve invloed hebben op het zenuwstelsel. U kunt last krijgen van tintelingen en een 'voos' gevoel krijgen in de vingers en tenen. Het kan voorkomen dat u minder goed fijne bewegingen kunt uitvoeren zoals het sluiten van knopen of het vasthouden van een pen.

Sommigen klagen over een drukkende pijn in de voetzool of verminderde kracht en evenwicht bij het gaan.

Enkele raadplegingen

Als u zich soms duizelig voelt of evenwichtsstoornissen hebt, bestuur dan geen voertuig en zorg voor gezelschap tijdens uw verplaatsingen.

Raadpleeg uw arts

Als u een van de hierboven beschreven klachten hebt en als uw normaal functioneren door de klachten in het gedrang komt.

Duur

Deze tekenen treden slechts zeer zelden op na een eerste behandeling. Na herhaalde toedieningen kunnen ze wel optreden of verergeren.

Oorsuizingen – verminderd gehoor

Uw behandeling kan inwerken op uw gehoor. Dit kan gepaard gaan met verminderd gehoor. Heel zelden kunt u last krijgen van oorsuizingen. U hoort dan een bonzend of ruisend geluid.

Enkele raadgevingen

- Vertel mensen dat u minder goed hoort.
- Uw omgeving kan er dan rekening mee houden.
- Blijf in elke geval uw contacten onderhouden en zonder u niet af.

Duur

Oorsuizingen kunnen plots optreden tijdens het toedienen van de therapie. Ze verdwijnen meestal na korte tijd.

In de loop van de behandeling kan een (lichte) vermindering van uw gehoorvermogen optreden. Dat kan van blijvende aard zijn.

Vermeld iedere verandering van gehoor aan uw behandelend arts.

Griepachtige verschijnselen

Na de toediening van uw behandeling kunt u last krijgen van een griepelijk gevoel met hoofdpijn, spierpijn, koude rillingen en koorts. Als deze symptomen alleen of samen in een milde vorm voorkomen, kan dat wijzen op een normale reactie van uw lichaam op de toegediende geneesmiddelen.

Enkele raadgevingen

- Neem onmiddellijk na de behandeling voldoende rust.
- Tracht voldoende te drinken (1,5 tot 2 liter per dag).
- Controleer uw lichaamstemperatuur als u last hebt van koude rillingen of als u zich algemeen minder goed voelt.

- Neem strikt de geneesmiddelen die uw arts heeft voorgeschreven.

Raadpleeg uw arts

- Als deze tekenen niet verbeteren nadat u de geneesmiddelen die uw (huis)arts heeft voorgeschreven, hebt ingenomen.
- Als deze tekenen erger worden in de dagen na de behandeling.
- Als u koorts heeft.

Duur

Deze tekenen zijn tijdelijk. Ze komen voor op de dag van de behandeling en kunnen tot een week na de therapie duren. Ze verdwijnen meestal spontaan of met behulp van geneesmiddelen die uw arts voorschrijft.

Vermoeidheid

Veel mensen die behandeld worden met chemotherapie, hebben naarmate de behandeling vordert last van vermoeidheid. Vermoeidheid kan veroorzaakt worden door lichamelijke, psychische en emotionele omstandigheden. Het is daarom geen banale klacht. Bespreek de klachten met uw arts en/of met de verpleegkundigen.

Enkele raadgevingen

- Probeer voldoende actief te blijven.
- Las tijdens de dag rustperiode in. Luister naar je lichaam.
- Vraag hulp aan familie, vrienden of instanties. De sociaal assistent kan u hierbij zeker helpen.

Duur

Vermoeidheid kan optreden tijdens de eerste week van de behandeling en neemt nadien verder toe. Na het stopzetten van de behandeling zullen de klachten traag verminderen. Het is niet abnormaal dat u nog last hebt van vermoeidheid enkele maanden na het stopzetten van de therapie. Soms kan vermoeidheid nog verschillende jaren na de behandeling duren.

Allergische reactie op Carboplatine of Paclitaxel

Het komt af en toe voor dat iemand allergisch reageert op Carboplatine of Paclitaxel. Een allergische reactie kenmerkt zich door het optreden van **huiduitslag** (eventueel over het hele lichaam), **een gevoel van benauwdheid, lage bloeddruk, rilkoorts, hoofd- of rugpijn en prikkelingen op de tong**. Dit treedt meestal op bij de toediening van die producten. Ter voorkoming van een allergische reactie krijgt u vóóraf aangepaste medicatie.

Het is belangrijk dat u dergelijke gewaarwordingen onmiddellijk meldt aan de verpleegkundige of arts. Er kan dan vlug en adequaat gereageerd worden.

Mogelijke nevenwerkingen ten gevolge van Immunotherapie (Pembrolizumab)

Immunotherapie stimuleert het afweersysteem. Dit kan ervoor zorgen dat het afweersysteem het eigen lichaam aanvalt. Dat kan zich uiten onder de vorm van klachten die op het eerste zicht onschuldig lijken zoals jeuk, diarree of buikpijn. Toch is het belangrijk dat u deze klachten tijdig meldt. Klachten kunnen ook laattijdig voorkomen tot 1 maand na de stop van de therapie.

Bij de volgende klachten vragen wij u om diezelfde dag nog contact op te nemen met uw behandelende arts.

Bijwerking	Tekenen
Longproblemen	• Kortademigheid • Pijn op de borst • Hoest
Darmproblemen	• Diarree • Slijm of bloed bij de stoelgang • Misselijkheid of braken • Maag- of buikpijn
Leverproblemen	• Geel worden van ogen en/of huid • Pijn ter hoogste van de lever (= rechts boven de maagstreek)

	• Jeuk • Donkere stoelgang • Misselijkheid, braken minder eetlust
Nierproblemen	• Pijn of branderigheid bij plassen • Minder plassen of vaak in kleine hoeveelheden plassen
Problemen met de schildklier, bijnier of hypofyse	• Snelle hartslag • Gewichtsverlies of -toename • Meer zweten of koudegevoel • Duizeligheid of flauwvallen • Ongewone hoofdpijn
Diabetes/ suikerziekte	• Meer honger of dorst dan normaal • Vaker moeten plassen • Gewichtsverlies
Problemen in andere organen	• Ogen: Verandering in gezichtsvermogen • Spieren: Spierpijn of zwakte • Huid: Huiduitslag • Zenuwen: Een tijdelijke ontsteking die pijn, zwakte of verlamming in armen of benen veroorzaakt
Huidproblemen	• Jeuk of huiduitslag • Blaarvorming op de huid • Zweren in de mond of in het slijmvlies van de neus, keel of geslachtsdelen
Infusiereactie	• Kortademigheid • Jeuk of huiduitslag • Duizeligheid • Koorts

Nevenwerkingen door het gebruik van corticoiden (Medrol)

Tijdens uw behandeling moet u corticosteroïden (Medrol) innemen. Corticosteroïden kunnen een aantal bijwerkingen veroorzaken. Het is belangrijk dat u deze klachten met uw arts of verpleegkundige bespreekt. Deze klachten mogen in geen geval een reden zijn om de corticosteroïden niet volgens voorschrift in te nemen.

Mogelijke nevenwerkingen

- Maaglast
- Slaapproblemen (vooral moeite om in te slapen)
- Verhoogde eetlust
- Stemningswisselingen
- Mogelijke verstoring van het suikergehalte in het bloed.
- U vermeldt best aan uw arts of verpleegkundige indien u aan suikerziekte lijdt.
- Bij langdurig gebruik van corticoïden kan het gezicht wat opzwellen en kan de huid dunner worden.

Enkele raadgevingen

- Om uw maag te beschermen is het goed de medicatie bij de maaltijd of bij een klein tussendoortje in te nemen.
- Bij langdurig gebruik kan uw huid beschadigd worden en kunt u het best uw huid beschermen tegen wondjes.

Raadpleeg uw arts

- Als u last hebt van een van de voorgenoemde klachten.
- Raadpleeg ook uw arts of de verpleegkundige, zo nodig, voor een aangepaste huid- en/of wondverzorging, bij een langdurig gebruik van corticosteroïden.

Duur

De klachten door het gebruik van corticoïden zijn van tijdelijke aard. Ze verdwijnen meestal zodra u deze medicatie niet meer moet innemen.

Invloed op de seksualiteit

De invloed van een behandeling op de seksualiteit is voor iedere patiënt verschillend. Zowel lichamelijke als emotionele gevolgen van uw ziekte en uw behandeling kunnen gevolgen hebben voor uw seksuele behoefte en uw seksleven. Het is goed mogelijk dat u door andere zorgen uw seksleven nu minder belangrijk vindt. Misschien moeten u en uw partner nog wennen aan een uiterlijke verandering door de behandeling. Het kan ook zijn dat u door de therapie een aantal lichamelijke klachten ondervindt zoals vermoeidheid en misselijkheid. Vrouwen kunnen last krijgen van vaginale droogte, de menstruatie kan voor kortere of langere periode stoppen.

Het **bespreekbaar maken van seksuele problemen is belangrijk**. Door erover te praten met uw partner leert u elkaar beter te begrijpen. Ook met uw zorgverleners kunt u problemen rond seksualiteit bespreken.

Tijdens uw behandeling, en tot enkele maanden nadien is het belangrijk om voorbehoedsmiddelen te gebruiken. Een mogelijke zwangerschap moet nu immers voorkomen worden, omdat de therapie schadelijk kan zijn voor de baby.

Is een zwangerschap niet (meer) mogelijk, dan nog is het raadzaam de eerste dagen na de toediening van de behandeling een condoom te gebruiken. Restanten van de geneesmiddelen kunnen ook in vaginaal vocht zitten. Daarom is het veiliger om met een condoom te vrijen.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van uw therapie Carboplatine – Paclitaxel – Pembrolizumab.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

De hierboven vermelde bijwerkingen zijn de meest voorkomende bijwerkingen voor deze behandeling. Hoe u deze bijwerkingen beleeft, is erg persoonlijk. Sommige mensen hebben veel last van bijwerkingen, anderen weer niet. Aarzel niet uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige te contacteren bij vragen rondom andere bijwerkingen die u ervaart of andere vragen, gevoelens en eventuele onzekerheden.

AZ Turnhout
Centrum voor oncologie
Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
Gelijkvloers

Oncologisch dagziekenhuis	014 40 60 01
Oncologie hospitalisatie	014 40 65 00
Secretariaat longziekten	014 40 63 80
Trajectbegeleider respiratoire oncologie	014 40 68 78

Persoonlijke notities en vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bvba)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout